

## **Секция №4. Формирование и диагностика профессиональных компетенций**

### **Фармацевтическое консультирование: стратегии реализации компетентностного подхода**

**Акулёнок А.В., Соболенко Т.М., Солкин А.А., Антонова Е.Г., Курлюк О.В.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

*Главной сегодняшней задачей образования является производство компетентных людей – людей, которые были бы способны применять свои знания в изменяющихся условиях и чья... основная компетенция заключалась бы в умении включаться в постоянное самообучение на протяжении всей жизни.*  
*М. Ноулз*

Актуальность. Современная фармакология является примером динамично развивающейся дисциплины. Каждый год происходит выход на рынок новых лекарственных средств (ЛС), внедрение инновационных биотехнологических процессов получения ЛС на основе протеомики и геномики, разработка новых лекарственных форм. Ко всем этим достижениям провизоры имеют прямое отношение. Кроме того, провизор должен быть осведомлен о фармакоэкономических затратах на профилактику и лечение конкретных заболеваний, владеть базовыми концепциями фармакоэпидемиологии. Таким образом, подход «обучение через всю жизнь» является чрезвычайно актуальным, позволяя провизору в полной мере соответствовать профессиональным вызовам современного мира.

Компетентностный подход акцентирует внимание на результате образовательного процесса, в качестве результата рассматривается не просто сумма усвоенной информации (концепция «багаж знаний»), а способность специалиста адекватно действовать в динамически изменяющихся ситуациях (концепция «швейцарский нож»). В рамках обучения студентов фармацевтического факультета на кафедре общей и клинической фармакологии можно выделить развитие следующих базовых компетенций [1, 2]:

- когнитивная компетенция включает знание структуры рецепта, правил выписывания, анализа и коррекции рецептов, законов фармакокинетики и фармакодинамики, классификаций ЛС, ключевых отличий внутри фармакологической группы, механизмов действия и фармакологических эффектов ЛС, основных показаний к применению и противопоказаний, нежелательных эффектов;
- операциональная компетенция включает навыки выписывания рецептов основных ЛС в различных лекарственных формах, анализа и коррекции ре-

цептов, расчёта и оценки дозы ЛС, применения различных лекарственных форм, оценки лекарственных взаимодействий для обеспечения эффективности и безопасности фармакотерапии, распознавания и последующей коррекции нежелательных эффектов, генерической замены;

- аксиологическая компетенция (коммуникативные навыки) предполагает владение грамотной и развитой речью, умение слушать и слышать собеседника, предупреждать и разрешать конфликтные ситуации, руководствуясь принципами уважения личностных границ, этнических, религиозных взаимоотношений, аргументирование своей позиции;

- правовая компетенция подразумевает ориентацию в нормативно-правовом поле с акцентом на права человека и обязанности провизора-рецептара;

- компетенция непрерывного обучения и образования (самосовершенствование и развитие) заключается в формировании навыков использования современных информационных технологий с акцентом на развитие стратегий целенаправленного поиска, обработки и анализа информации о ЛС.

Формирование вышеуказанных компетенций целесообразно проводить в условиях деятельности студента, максимально приближенных к профессиональной среде. Производственная практика по клинической фармакологии и фармакологической терапии в условиях аптеки представляет собой один из эффективных инструментов развития базовых компетенций студента фармацевтического факультета. Эффективность связана, прежде всего, с выходом студента из «зоны комфорта» (привычная к 5 курсу обучения поддерживающая среда в стенах университета) с полным погружением в профессионально-ориентированную среду непосредственно на рабочем месте. При этом освоение фармацевтического консультирования является первоочередной задачей.

Фармацевтическая консультация при отпуске рецептурного и безрецептурного ЛС, назначенного врачом, включает информирование о способе применения, условиях хранения, возможных нежелательных эффектах, времени наступления эффекта. Консультирование при реализации безрецептурного ЛС в рамках «ответственного самолечения» включает выявление симптомов, требующих обращения к врачу, подбор ЛС для симптоматического лечения. Существует также более широкое понимание консультативной помощи провизора, которая определяется как «фармацевтическая опека» и обозначает комплекс взаимодействия провизора и пациента, провизора и врача в течение всего периода лекарственной терапии [3,4].

Таким образом, проведение фармацевтической консультации невозможно без развития ключевой компетенции «Способность и готовность оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения и совместимости лекарственных средств».

Целью нашего исследования явилась оценка компетенции «Способность и готовность оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения и совместимости лекарственных средств» в условиях прохождения

производственной практики по клинической фармакологии и фармакологической терапии.

**Материалы и методы.** Использован метод социологического исследования – анкетирование с помощью разработанного нами опросника. В исследовании приняли участие 96 студентов 5 курса фармацевтического факультета очной формы обучения после завершения производственной практики (использованы данные 2016-2017 учебного года). Анкетирование студентов проводилось анонимно и добровольно.

**Результаты и обсуждение.** Производственную практику в аптеках первой категории проходили 62 (65%) студента, второй категории – 34 (35%). Согласно данным анкетирования, наиболее часто консультирование посетителей проводилось в отношении выбора безрецептурного ЛС (72% респондентов), а также режима и правил приема ЛС (17%). Помощь в выборе дозировки ЛС в зависимости от возраста и выборе оптимальной лекарственной формы осуществляли 7% и 3% студентов соответственно. На консультирование по поводу возможных нежелательных реакций ЛС указал лишь 1 респондент.

Чаще всего консультирование осуществлялось при подборе безрецептурных ЛС следующих фармакологических групп: противовоспалительные и обезболивающие (31%), ЛС для лечения заболеваний органов дыхания (28%), сердечно-сосудистой системы (15%) и органов пищеварения (14%). Среди фармакологических групп ЛС, вызывающих затруднения при проведении фармацевтической консультации, наиболее часто указывались сердечно-сосудистые и антимикробные ЛС, что составило 31% и 10%, соответственно. Респонденты отметили, что испытывают затруднения при подборе безрецептурных ЛС, сталкиваясь с такими симптомами, как: высыпания на коже (25% студентов), боль в пояснице и суставах (22%), синдром диспепсии (10%), головная боль (6%). Лишь 24 участника анкетирования, что составило 25%, не испытали трудностей при консультировании посетителей аптеки.

Все участники исследования столкнулись с необходимостью проведения инструктажа посетителей аптек о правилах использования ЛС. Чаще всего затруднения вызвали консультации по правилам применения ингаляционных лекарственных форм (отмечено 24 респондентами), форм для наружного применения (15 респондентов), а также лекарственных форм для инъекций (8 респондентов).

Консультирование при отпуске ЛС для детей характеризовалось частой потребностью в дополнительном расчете дозы антимикробных ЛС, предоставлении рекомендаций по приготовлению суспензий для приема внутрь, уточнения режима приема ЛС. Студенты отмечали недостаточность знаний в отношении возрастных ограничений для безрецептурных и рецептурных ЛС.

При анкетировании студенты указали на следующие особенности работы с пожилыми людьми: больше времени требовалось для объяснения цели лечения, уточнения дозы и режима приема ЛС, объяснения вероятных побочных реакций, определения возможных лекарственных взаимодействий.

Таким образом, с учётом актуальности выбора оптимального безрецептурного ЛС, педиатрической и гериатрической фармакологической терапии целесообразно развитие когнитивной компетенции студентов, включающей свободное владение классификацией ЛС, знание ключевых отличий между представителями фармакологической группы, особенностей фармакокинетики и фармакодинамики у детей и пожилых людей, основных показаний и противопоказаний к применению ЛС. Также актуально сфокусировать студентов на развитие когнитивной компетенции, включающей изучение клинической фармакологии ЛС для лечения патологии сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем, нестероидных противовоспалительных средств, антимикробных ЛС. Формы развития могут включать методики «case study», «интеллект-карты», проведение элективных курсов по доказательной фармакологической терапии.

Затруднения при подборе безрецептурных ЛС могут быть также связаны с недостаточной когнитивной компетенцией (знание основных клинических проявлений заболеваний), аксиологической компетенцией (умение входить в состояние «раппорта» при общении с посетителем аптеки, задавать проясняющие симптом вопросы, вычленять ключевую информацию из ответов посетителей аптек), компетенцией непрерывного обучения и образования (оперативный поиск информации о ЛС, основанный на доказательствах их эффективности и безопасности).

Недостаточное развитие операциональной компетенции, проявленное в виде затруднения во время выполнения инструктажа пациентов о правилах использования ЛС, целесообразно корректировать с использованием симуляционных методов обучения (например, демонстрации техники использования ингаляционных  $\beta_2$ -агонистов с помощью плацебо-ингаляторов), ролевых игр (например, «провизор – пациент, страдающий бронхиальной астмой»), обучающих фильмов.

Одним из актуальных направлений совершенствования компетентностного подхода является разработка протоколов фармацевтического консультирования посетителей аптек по применению безрецептурных ЛС, изделий медицинского назначения, биологически активных добавок, вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни [3].

**Заключение.** Информационно-консультационное обеспечение посетителей аптек является одной из наиболее существенных профессиональных компетенций при реализации фармацевтической помощи населению.

Выявленные затруднения при проведении фармацевтического консультирования студентами во время прохождения производственной практики подчёркивают актуальность дальнейшего совершенствования компетентностного подхода, в частности, в преподавании таких учебных дисциплин как «фармакология», «клиническая фармакология и фармакологическая терапия» студентам фармацевтического факультета.

### **Литература**

1. Армстронг М. Практика управления человеческими ресурсами. – СПб.: Питер, 2012. – 846 с.

2. Пятигорская Н.В., Степанова Э.Ф., Аладышева Ж.И., Верниковский В.В., Король Л.А. Компетентностный подход к высшему фармацевтическому образованию: формирование и роль компетенций // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1.; URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=18987> (дата обращения: 25.10.2017).

3. Кугач В.В., Тарасова Е.Н. Фармацевтическое консультирование посетителей аптек // Рецепт. – 2012. – №3(83). – С. 66-71.

4. Антонова Е.Г., Соболенко Т.М., Ковова Н.В. Реализация принципов фармацевтической опеки при подготовке провизора // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 71-ой научной сессии сотрудников университета, Витебск 27-28 янв. 2016 г. / Витебск. гос. мед. ун-т; редкол.: А.Т. Щастный [и др.]. – Витебск, 2016. – С. 368-370.

### **Формирование и диагностика профессиональных компетенций по учебному модулю «неонатология» при получении высшего образования по специальности «педиатрия»**

**Алимова И.Л., Плескачевская Т.А.**

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, г. Смоленск, Российская Федерация*

Основной особенностью ФГОС ВО третьего поколения [1], используемого в настоящее время при подготовке врача-педиатра, является его ориентация не столько на содержание образования, сколько на формирование компетенций специалистов как результат обучения. В результате освоения программы специалитета выпускник должен овладеть общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями. Формирование профессиональных компетенций врача-педиатра является сложной задачей, поскольку область профессиональных интересов включает наиболее быстроизменяющийся период жизни человека - от момента рождения до 18 лет, самым сложным из которого является период новорожденности.

С 2017 года в Российской Федерации изменился подход к подготовке врача специалиста – после окончания ВУЗа выпускники педиатрических факультетов после прохождения аккредитации приступили к работе в качестве «врача- педиатра участкового» без прохождения интернатуры. В соответствии с требованиями профессионального стандарта [2] за 6 лет обучения они должны овладеть всеми профессиональными компетенциями, включая оказание медицинской помощи новорожденным детям в амбулаторно-поликлинических условиях, в связи с чем важным разделом подготовки педиатра является изучение образовательного модуля «неонатология».

Специальные сведения по неонатологии базируются на знании основ педиатрии. На уровне подготовки специалитета некоторые смежные вопросы студенты изучают, начиная с 1-го курса - на кафедрах биохимии, нормальной и патологической физиологии, патологической анатомии, пропедевтики детских болезней, факультетской педиатрии и других.

В рамках учебного модуля «неонатология», который преподается на 5 курсе, изучается информация по организации помощи новорожденным детям,